

**UCHWAŁA NR XXVIII/221/20
RADY MIASTA BIELSK PODLASKI**

z dnia 27 października 2020 r.

w sprawie przyjęcia "Programu szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Bielska Podlaskiego po 65 roku życia na lata 2021-2023".

Na podstawie art. 7 ust.1 pkt 5, art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2020 r. poz. 713) w związku z art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ust. 1 i 3 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, poz. 1493, poz. 1578) Rada Miasta Bielsk Podlaski uchwała, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się „Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Bielska Podlaskiego po 65 roku życia na lata 2021-2023”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Bielsk Podlaski.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady

Andrzej Roszczenko

Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Bielska Podlaskiego po 65 roku życia na lata 2021-2023

I. Opis choroby lub problemu zdrowotnego i uzasadnienie wprowadzenia programu polityki zdrowotnej

I. 1. Opis problemu zdrowotnego

Grypa to ostre wirusowe zakażenie górnych dróg oddechowych, wywołane przez wirusy grypy. Do zakażenia dochodzi drogą kropelkową, a także przez kontakt ze skażoną powierzchnią. Każdy człowiek może przenieść wirusa na skórę z rąk czy ubrania[#].

Okres wylęgania wynosi 1-2 dni. Charakterystycznymi objawami zakażenia wirusami grypy są: gorączka, dreszcze, ból głowy, bóle mięśniowo – stawowe, zmęczenie i niekiedy suchy kaszel. Objawy chorobowe mogą się utrzymywać do 2 tygodni. Choć u osób ogólnie zdrowych (bez chorób i stanów stanowiących czynniki ryzyka ciężkiego i powikłanego przebiegu grypy) zakażenia wywołane wirusami grypy mają na ogół charakter samoograniczający się, możliwe jest jednak pogorszenie funkcjonowania w środowisku domowym i zawodowym trwające przez 7-10 dni, a zachorowania są związane z absencją w pracy. Dodatkowo, zakażenia wywołane wirusami grypy łatwo przenoszą się pomiędzy ludźmi drogą kropelkową lub kontaktową; zakażają pacjenci w okresie inkubacji oraz aktualnie występującymi objawami chorobowymi, a także osoby z jedynie minimalnie nasilonymi objawami lub takie, u których zakażenie ma przebieg objawowy.

Istnieje powszechne i błędne przekonanie, że grypa nie jest chorobą poważną i zagrażającą zdrowiu czy życiu, tymczasem możliwe jest wystąpienie wielu powikłań pogrypowych, zarówno u ludzi zdrowych, jak i tych z chorobami przewlekłymi (z grup ryzyka)[#].

Grupy ryzyka ciężkiego i powikłanego przebiegu grypy obejmują:

- kobiety w ciąży,
- dzieci w wieku poniżej 5 lat, a szczególnie w 2 pierwszych latach życia,
- osoby w podeszłym wieku (≥ 65 lat),
- osoby z otyłością znacznego stopnia ($BMI \geq 40$),
- pacjentów z chorobami przewlekłymi (bez względu na wiek): płuc (np. przewlekła obturacyjna choroba płuc – POChP, astma oskrzelowa), serca (np. choroba wieńcowa), nerek, wątroby, chorób metabolicznych (w tym cukrzyca), układu krwiotwórczego, niedoboru odporności, itp.

Istnieją trzy typy wirusa grypy:

- 1) wirus grypy typu A – ma potencjał epidemiczny i pandemiczny, zachorowania występują zarówno u ludzi, jak i u zwierząt;
- 2) wirus grypy typu B – ma potencjał epidemiczny, zachorowania tylko u ludzi;
- 3) wirus grypy typu C – wywołuje najczęściej łagodne zachorowania u dzieci (możliwe zachorowania u zwierząt).

I. 2. Dane epidemiologiczne

Najnowsze badania epidemiologiczne wskazują, iż każdego roku w Unii Europejskiej zakażonych wirusami grypy jest 25 – 100 milionów osób w każdym wieku. W tej grupie chorych na grypę dochodzi do około 38 500 zgonów rocznie, w większości (>90%) zgony te występują u osób w podeszłym wieku (>65 lat). Szacuje się, że w Unii Europejskiej rocznie koszty związane z zachorowaniami na grypę, jej powikłaniami, hospitalizacjami, zgonami oraz absencją chorobową w pracy wynoszą 6 - 14 mld €. Grypa stanowi istotny problem dla systemów opieki zdrowotnej i społecznej w całej Europie, zwłaszcza w miesiącach zimowych, gdy liczba zachorowań jest największa. [#]

Spośród wszystkich chorób zakaźnych objętych w Polsce nadzorem epidemiologicznym najczęściej zachorowań wywołuje grypa. Rokrocznie w okresie szczytu sezonu epidemicznego, który w Polsce obserwowany jest najczęściej w okresie od stycznia do marca, zachorowania na grypę i choroby grypopodobne powodują przeciążenie systemu podstawowej opieki zdrowotnej i stają się główną przyczyną absencji chorobowej, generując poważne koszty ekonomiczne i społeczne. W roku 2015, w którym zgłoszono największą liczbę zachorowań od trzydziestu lat (3 843 438 przypadków, zapadalność 9 994,7 na 100 tys. osób) w związku z grypą i chorobami grypopodobnymi z porady lekarskiej korzystał co dziesiąty Polak. Wprawdzie zachorowania na grypę rzadko wymagają hospitalizacji (0,32% w 2015 r.) i rzadko prowadzą do ciężkich powikłań i zgonów, jednak ze względu na setki tysięcy zachorowań, te niewielkie odsetki prowadzą do znacznej liczby hospitalizacji (w 2015 r. 12 197), powikłań i zgonów (wg wstępnych danych 156 przypadków w sezonie 2015/16). Poważne następstwa grypy mogą wystąpić u chorych w każdym wieku, ale szczególnie dotyczy to osób powyżej 60 lat i niemowląt.#

W ramach monitoringu sytuacji epidemiologicznej grypy w sezonie 2018/2019 w okresie od 1 września 2018 r. do 15 marca 2019 r. zanotowano łącznie 3 337 044 zgłoszeń przypadków zachorowań lub podejrzeń zachorowań na grypę i zachorowania grypopodobne (na podstawie tygodniowych raportów NIZP-PZH obejmujących następujące okresy sprawozdawcze: 1-7, 8-15, 16-22 i 23 – do końca miesiąca).#

Polskie dane epidemiologiczne przedstawiają się następująco#:

Tabela nr 1. Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę - średnia dzienna zapadalność (na 100 tys. ludności) wg tygodniowych meldunków w sezonie 2018/2019 w porównaniu z sezonami 2013/2014-2017/2018 (www.pzh.gov.pl):

1.09 – 07.04	2013/2014	2014/2015	2015/2016	2016/2017	2017/2018	2018/2019
zachorowania	2 015 295	2 885 452	3 189 495	3 887 778	4 481 878	3 692 199
hospitalizacje	6 894	9 305	12 219	14 086	15 979	14 976
zgony	14	11	124	25	39	143

Tabela nr 2. Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę wg tygodniowych meldunków w sezonie 2018/2019 w grupach wiekowych (www.pzh.gov.pl):

Zachorowania w okresie 01.09.2018 - 07.04.2019				
Wiek (ukończone lata)				
0 do 4	5 do 14	15 do 64	65+	Suma
882 098	786 568	1 675 766	347 767	3 692 199

Tabela nr 3. Hospitalizacje i przyczyny skierowania do szpitala z uwagi na grypę wg tygodniowych meldunków w sezonie 2018/2019 w grupach wiekowych (www.pzh.gov.pl):

Hospitalizacje w okresie 01.09.2018 – 07.04.2019			
Przyczyny skierowania do szpitala			
objawy ze strony układu krążenia	objawy ze strony układu oddechowego	inne przyczyny	Suma
440	13 976	1 498	14 976

*przyczyn skierowania do szpitala może być kilka

Tabela nr 4. Zgony z powodu grypy z podziałem na wiek wg tygodniowych meldunków w sezonie 2018/2019 w grupach wiekowych (www.pzh.gov.pl):

Zgony w okresie 01.09.2018 – 07.04.2019				
Wiek (ukończone lata)				
0 do 4	5 do 14	15 do 64	65+	Suma
1	0	68	74	143

Komisja Europejska (na podstawie danych naukowych dostarczonych przez Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób, ECDC) i Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) zalecają szczepienie jako najskuteczniejszy środek zapobiegający zachorowaniom na grypę sezonową i jako kluczową interwencję pozwalającą na ograniczenie wpływu tej choroby na zdrowie publiczne.

W populacji osób z grup ryzyka ciężkiego i powikłanego przebiegu grypy zaleca się osiągnięcie wskaźnika zaszczepienia przeciw grypie na poziomie 75%, zaś w Polsce poziom wyszczepialności wynosi ok. 3-4%, co stanowi jeden z najniższych wskaźników w Europie.

Z danych podlaskiego sanepidu wynika, że od września 2017 do końca kwietnia 2018 r. zgłoszono 107 910 zachorowań oraz podejrzeń zachorowań na grypę, czyli o 2618 zachorowań mniej niż w sezonie 2016/17. Chorowało nawet 86 os. dziennie[#]. W powiecie bielskim odnotowano 11.688 zachorowań. Zapadalność największa w regionie wynosiła 86/100 tys. mieszkańców. Ponad 2 razy więcej niż średnia w województwie podlaskim, która wynosiła w minionym sezonie 38/100 tys. mieszkańców.[#]

Sytuacja epidemiologiczna grypy w powiecie bielskim przedstawia się następująco[#]:

Tabela nr 3. Liczba zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w powiecie bielskim w sezonach: 2017/2018, 2018/2019, 2019/2020

Sezon	Wiek				Suma
	0 do 4	5 do 14	15 do 64	65 i więcej	
2017/2018	2094	2271	5077	2246	11688
2018/2019	1204	1544	3197	1164	7109
2019/2020	1143	1394	2775	1088	6400

Tabela nr 4. Liczba hospitalizacji z powodu grypy i podejrzeń zachorowań na grypę wśród mieszkańców powiatu bielskiego w sezonach: 2017/2018, 2018/2019, 2019/2020,

Sezon	Wiek				Suma
	0 do 4	5 do 14	15 do 64	65 i więcej	
2017/2018	1	1	3	0	5
2018/2019	1	3	3	0	7
2019/2020	7	13	4	1	25

Tabela nr 5. Liczba zgonów z powodu grypy wśród mieszkańców powiatu bielskiego w sezonach: 2017/2018, 2018/2019, 2019/2020

Sezon	Wiek				Suma
	0 do 4	5 do 14	15 do 64	65 i więcej	
2017/2018	0	0	0	0	0
2018/2019	0	0	0	0	0
2019/2020	0	0	0	0	0

I. 3. Opis obecnego postępowania

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) wskazuje, że grypa jest istotnym problemem zdrowotnym na świecie i w zależności od sezonu choruje na nią ok. 5-15% ogólnej populacji. Grypa jest jedną z ważniejszych przyczyn zachorowań i umieralności ludzi. Śmiertelność z powodu powikłań pogrypowych jest najwyższa wśród osób powyżej 65 roku życia i wynosi ok. 1%. W Polsce ponad 93% osób hospitalizowanych z powodu grypy ma ostre objawy ze strony układu oddechowego[#].

Obecnie brak jest świadczeń alternatywnych, które mogłyby zastąpić szczepienia.

Zgodnie z Programem szczepień ochronnych na rok 2020 (Dz. Urz. Ministra Zdrowia poz. 87) szczepienia przeciwko grypie znajdują się w grupie szczepień zalecanych.

Od 1 września 2020 r. na podstawie obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 24.08.2020 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na 1 września 2020 r. szczepionki przeciw grypie dla osób w wieku 75+ są całkowicie bezpłatne, zaś osobom w wieku 65+ odpłatne w wysokości 50% wartości szczepionki.

W związku z powyższym w ramach Programu szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Bielska Podlaskiego po 65 roku życia na lata 2021 - 2023 do szczepień są uprawnieni mieszkańcy w wieku 65 – 74. W przypadku zmiany wykazu leków refundowanych w stosunku do osób w wieku 75+ przez Ministra Zdrowia w czasie trwania realizacji obowiązującego Programu, osoby w wieku 75+ zostaną włączone do szczepień w ramach niniejszego Programu.

Tabela nr 6. Liczba zaszczepionych przeciw grypie mieszkańców Bielska Podlaskiego w sezonach 2017/2018, 2018/2019, 2019/2020 przez poszczególne NZOZ z terenu miasta poza realizacją Programu szczepień przeciw grypie:

Nazwa NZOZ	Sezon	Wiek			Suma
		0 do 4	5 do 14	15 do 59	
Ała Sosna – Pawluczuk NZOZ Medycyny Rodzinnej „MEDICA”	2017/2018	0	14	80	94
	2018/2019	2	15	130	147
	2019/2020	3	13	60	76
NZOZ „LEKO”	2017/2018	0	4	68	72
	2018/2019	0	0	79	79
	2019/2020	0	9	81	90
NZOZ „Twój Lekarz” s. c.	2017/2018	0	0	19	19
	2018/2019	0	0	9	9
	2019/2020	0	0	9	9
SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	2017/2018	0	0	40	40
	2018/2019	0	0	93	93
	2019/2020	0	0	64	64
NZOZ „VITA” Sp. z o.o.	2017/2018	-	-	-	256*
	2018/2019	-	-	-	45*
	2019/2020	-	-	-	100*
Razem:					1193

*NZOZ „VITA” Sp. z o.o. nie podała danych szczegółowych w ww. podziałach wiekowych, podała jedynie sumę osób zaszczepionych w danym sezonie.

Źródło: Dane z ww. NZOZ

W latach 2017 - 2019 płatnymi szczepionkami przeciw grypie zaszczepiło się niespełna 5 % mieszkańców (4,77%) z liczby 24.979[#] mieszkańców miasta Bielsk Podlaski (stan na 09.09.2020 r.).

W latach 2018-2019 w ramach Programu szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Bielska Podlaskiego po 60 roku życia na lata 2018-2020 zostało zaszczepionych 1639 osób. Natomiast w roku 2020 zaszczepionych zostanie 345 mieszkańców miasta. Realizacja szczepień została sfinansowana z budżetu miasta Bielsk Podlaski. Koszt realizacji trzyletniego Programu wyniesie 90.480,00 zł.

II. Cele programu polityki zdrowotnej i mierniki efektywności jego realizacji

II. 1. Cel główny:

Zapobieganie zachorowaniom na grypę oraz zmniejszenie powikłań pogrypowych stanowiących bezpośrednie zagrożenie życia mieszkańców miasta Bielsk Podlaski w populacji po 65 roku życia, w latach 2021 – 2023.

II. 2. Cele szczegółowe:

- 1) zwiększenie w okresie realizacji programu liczby mieszkańców Bielska Podlaskiego zaszczepionych przeciw grypie;
- 2) zmniejszenie w okresie realizacji programu liczby zachorowań na grypę w populacji mieszkańców miasta Bielsk Podlaski po 65 roku;
- 3) zwiększenie w okresie realizacji programu wiedzy i świadomości wśród mieszkańców Bielska Podlaskiego po 65 roku życia dotyczącej profilaktyki grypy, powikłań związanych z grypą i roli szczepień w profilaktyce grypy;
- 4) uzyskanie wysokiej frekwencji osób kwalifikujących się do programu.

II. 3. Mierniki efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej:

- 1) odsetek osób zaszczepionych przeciw grypie w poszczególnych latach realizacji programu oraz odsetek osób zaszczepionych w roku przed realizacją programu;
- 2) liczba zachorowań na grypę w poszczególnych latach realizacji programu oraz liczba zachorowań na grypę w mieście Bielsk Podlaski przed rozpoczęciem szczepień;

3) liczba uczestników programu, którzy zadeklarują w ankiecie wzrost wiedzy i świadomości dotyczącej profilaktyki grypy, powikłań związanych z grypą i roli szczepień w profilaktyce grypy, w stosunku do ich poziomu wiedzy sprzed udziału w programie;

4) liczba osób zaszczepionych w programie.

III. Charakterystyka populacji docelowej oraz charakterystyka interwencji, jakie są planowane w ramach programu polityki zdrowotnej

III. 1. Populacja docelowa

Beneficjentami końcowymi Programu są mieszkańcy Bielska Podlaskiego po 65 roku życia. Populacja objęta programem stanowi grupę osób, u których ryzyko powikłań pogrypowych jest większe, a sam przebieg leczenia jest trudniejszy i wymaga większych kosztów. Według stanu na dzień 09.09.2020 r. uprawnionych do świadczeń jest 4788 mieszkańców w wieku 65+ , w tym 2869 kobiet i 1919 mężczyzn.#

W każdym roku realizacji programu planuje się objęcie szczepieniami przeciw grypie 900 - 1000 mieszkańców Bielska Podlaskiego.

W latach obowiązywania wprowadzonej przez Ministra Zdrowia 100% refundacji szczepionek przeciw grypie dla osób w wieku 75+, realizacja programu szczepień będzie ograniczona do przedziału wiekowego od 65 do 74 roku życia. W przypadku zmiany wykazu leków refundowanych w stosunku do osób w wieku 75+ przez Ministra Zdrowia w czasie trwania realizacji obowiązującego Programu, osoby w wieku 75+ zostaną włączone do szczepień w ramach niniejszego Programu.

III. 2. Kryteria kwalifikacji do udziału w programie polityki zdrowotnej oraz kryteria wyłączenia z programu polityki zdrowotnej

Uczestnikiem Programu może być osoba, która jest mieszkańcem Miasta Bielsk Podlaski w wieku 65+. Udział w Programie jest dobrowolny, uwarunkowany brakiem przeciwwskazań do realizacji szczepień.

Uczestnictwo w Programie polegać będzie na:

- zakwalifikowaniu osoby do Programu przez lekarza,
- edukacji na temat zachorowań na grypę, szczepień profilaktycznych przeciwko grypie oraz możliwych odczynach poszczepiennych, sposobie postępowania oraz miejscu, do którego można się zgłosić w razie ewentualnych działań niepożądanych.

Z uwagi na ograniczoną liczbę szczepionek, o zakwalifikowaniu się do Programu decyduje kolejność zgłoszenia się do podmiotu leczniczego realizującego Program.

Udział w Programie zostanie zakończony w sytuacji:

- braku zgody pacjenta na wykonanie szczepienia,
- obecności przeciwwskazań medycznych do podania szczepionki,
- poddania się szczepieniu,
- wyczerpania się puli szczepionek.

Tryb zapraszania do Programu:

- informacja na stronie internetowej miasta,
- informacja w podmiotach leczniczych wykonujących szczepienia,
- informacja w lokalnych mediach,
- informacja uzyskana od lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej,
- informacja przekazana na spotkaniach UTW i Miejskiej Rady Seniorów,
- informacja przekazana przez pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bielsku Podlaskim,
- plakaty,
- ogłoszenia parafialne.

III. 3. Planowane interwencje:

Osoby spełniające kryterium włączenia się do Programu zostaną zaszczepione przeciwko grypie. Wybór szczepionki będzie dokonany przez realizatorów Programu według najnowszej wiedzy medycznej oraz według wskazań rejestracyjnych i charakterystyki produktów. Ze względu na szeroką ochronę oraz porównywalne bezpieczeństwo będą stosowane czterowalentne szczepionki przeciw grypie (zalecane przez WHO, CDC, ECDC, PAHO i polecane przez Radę Naukową Ogólnopolskiego Programu Zwalczenia Grypy)[#]

III. 4. Sposób udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach polityki zdrowotnej

Świadczenia w postaci szczepienia ochronnego przeciw grypie na zasadzie dobrowolności otrzymają osoby w wieku 65+. Rocznie w Programie do zaszczepienia planowanych jest 900 - 1000 osób. Szczepienia poprzedzone będą kwalifikacyjnym badaniem lekarskim.

III. 5. Sposób zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej

Zakończenie udziału w Programie jest możliwe na każdym jego etapie na życzenie osoby zainteresowanej. Ponadto na każdym etapie zarówno przy zgłoszeniu jak i w trakcie pacjenci uzyskują pełną informację dotyczącą szczepień. Personel realizatora wykonujący szczepienia przekaze również zainteresowanym informacje o sposobie postępowania w przypadku wystąpienia ewentualnych objawów poszczepiennych lub prowadzenia diagnostyki w związku wykrytymi zmianami.

IV. Organizacja programu polityki zdrowotnej

IV. 1. Etapy programu polityki zdrowotnej i działania podejmowane w ramach etapów:

- 1) ogłoszenie naboru ofert na realizację Programu,
- 2) wybór podmiotów leczniczych realizujących Program, w drodze otwartego konkursu ofert,
- 3) realizacja Programu:
 - a) kampania informacyjno-edukacyjna,
 - b) rekrutacja do programu osób w wieku 65+ poprzez ogłoszenia i informacje o Programie,
 - c) ustalenie harmonogramu szczepień,
 - d) kwalifikacja lekarska,
 - e) wykonanie szczepień ochronnych,
 - f) wypełnienie anonimowej ankiety satysfakcji uczestnika Programu.

Tabela nr 7. Harmonogram realizacji Programu

Lp.	Zadania	Termin realizacji
Rok 2020 – przyjęcie programu na lata 2021-2023		
Rok 2021		
1.	Ogłoszenie i rozstrzygnięcie konkursu ofert	czerwiec – lipiec/sierpień 2021 r.
2.	Przeprowadzenie akcji informacyjno-edukacyjnej	
3.	Szczepienia ochronne	sierpień - wrzesień 2021 r.
4.	Rozliczenie merytoryczne i finansowe programu	wrzesień 2021 r. – 30 listopada 2021 r. grudzień 2021 r.
Rok 2022		
5.	Ogłoszenie i rozstrzygnięcie konkursu ofert	czerwiec – lipiec/sierpień 2022 r.
6.	Przeprowadzenie akcji informacyjno-edukacyjnej	
7.	Szczepienia ochronne	sierpień – wrzesień 2022 r.
8.	Rozliczenie merytoryczne i finansowe programu	wrzesień – listopad 2022 r. grudzień 2022 r.
Rok 2023		
9.	Ogłoszenie i rozstrzygnięcie konkursu ofert	czerwiec – lipiec/sierpień 2023 r.
10.	Przeprowadzenie akcji informacyjno-edukacyjnej	
	Szczepienia ochronne	sierpień – wrzesień 2023 r.

11.	Rozliczenie merytoryczne i finansowe programu	wrzesień – listopad 2023 r.
12.	Ewaluacja programu	grudzień 2023 r.
13.		styczeń – luty 2024 r.

IV. 2. Warunki realizacji programu polityki zdrowotnej dotyczące personelu, wyposażenia i warunków lokalowych

Program szczepień będzie realizowany przez jednostki medyczne, które zostaną wybrane do realizacji Programu w drodze konkursu ofert. Preparat szczepionkowy do realizacji Programu zostanie wybrany na podstawie najnowszej wiedzy medycznej i obowiązujących zaleceń oraz który będzie zarejestrowany i dopuszczony do obrotu w Polsce. Kompetencje podmiotów ubiegających się o realizację szczepień w ramach programu polityki zdrowotnej, zostaną zweryfikowane poprzez potwierdzenie sprawowania nadzoru sanitarno – epidemiologicznego nad podmiotem przez właściwego powiatowego inspektora sanitarnego.

Szczepienia ochronne będą realizowane przez podmioty prowadzące działalność leczniczą spełniające następujące warunki:

- kwalifikacje personelu zgodne z obowiązującymi przepisami,
- wyposażenie punktu szczepień zgodne z obowiązującymi przepisami.

Realizator będzie zobowiązany do prowadzenia dokumentacji z realizacji Programu. Etap szczepień zostanie podsumowany przez realizatora pisemną informacją o przebiegu szczepień oraz liczbie zaszczepionych osób. Na zakończenie realizacji programu osoby objęte programem szczepień zostaną poproszone o wypełnienie ankiety badania satysfakcji ze sposobu realizacji Programu i jakości udzielonych świadczeń (wzór ankiety w załączniku nr 1 do Programu).

Akcję informacyjno – edukacyjną oraz rekrutację uczestników do Programu przeprowadzą realizatorzy wybrani w drodze konkursu ofert.

Program będzie realizowany w latach 2021-2023. Wykonanie szczepień ochronnych będzie realizowane w okresie od września do listopada danego roku realizacji Programu (na początku sezonu epidemiologicznego).

V. Sposób monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej

V. 1. Monitorowanie

Realizacja programu będzie na bieżąco monitorowana przez Referat Oświaty i Kultury Urzędu Miasta Bielsk Podlaski. Zakresem monitoringu zostaną objęte:

- a) przebieg akcji informacyjno-edukacyjnej, w tym rzetelnego informowania i uświadamiania beneficjentów Programu o korzyściach ze szczepień i przeciwskazaniach do szczepień, zgodnie z obecnie obowiązującymi zaleceniami,
- b) ocena zgłaszalności do Programu (ocenie podlegać będzie odsetek osób uczestniczących w Programie w stosunku do ogólnej liczby osób spełniających kryteria kwalifikacji do Programu oraz liczba osób zaszczepionych w programie na podstawie miesięcznych sprawozdań, które stanowią załącznik do umowy z realizatorem Programu),
- c) szczepienia ochronne,
- d) dokumentacja medyczna po zakończeniu szczepień ochronnych,
- e) ocena jakości świadczenia w Programie (wszyscy uczestnicy zostaną poinformowani o możliwości zgłaszania pisemnych uwag do organizatorów, tj. Urzędu Miasta Bielsk Podlaski badania w zakresie jakości uzyskanych świadczeń. Ponadto po zakończeniu szczepienia uczestnicy programu wypełnią anonimową ankietę ewaluacyjną dotyczącą badania satysfakcji ze sposobu realizacji programu i jakości udzielonych świadczeń).

V. 2. Ewaluacja

Ocena efektywności Programu

Ewaluacja programu zostanie dokonana przez Referat Oświaty i Kultury Urzędu Miasta Bielsk Podlaski i rozpocznie się po zakończeniu realizacji programu. Ocenie będzie podlegać odsetek osób zaszczepionych

przeciw grypie w poszczególnych latach realizacji programu w porównaniu z odsetkiem osób zaszczepionych w roku przed realizacją programu, liczba zachorowań na grypę w poszczególnych latach realizacji programu w porównaniu z liczbą zachorowań na grypę w mieście Bielsk Podlaski przed rozpoczęciem szczepień, a także liczba osób zaszczepionych w programie. Ocenie podlegać będzie również liczba osób, które zadeklarują w anonimowej ankiecie wzrost wiedzy i świadomości dotyczącej roli szczepień w profilaktyce grypy oraz zadeklarują samodzielne zaszczepienie się przeciw grypie w przyszłości poza programem.

Na podstawie sprawozdań przesłanych przez podmioty lecznicze realizujące szczepienia, badana będzie liczba uczestników, u których odnotowano niepożądane odczyny poszczepienne.

VI. Budżet programu polityki zdrowotnej

VI. 1. Koszty jednostkowe

Planuje się, że koszt szczepienia jednej osoby, tj. koszt zakupu szczepionki wraz z kosztem podania szczepienia, kosztem kwalifikacji do szczepienia oraz kosztem akcji informacyjno – edukacyjnej wyniesie około 50,00 - 55,00 zł.

VI. 2. Koszty całkowite

Na realizację programu w latach 2021-2023 planuje się środki w wysokości nie mniejszej niż 50.000,00 zł rocznie.

Tabela nr 8. Koszty realizacji Programu

Lata	Szacunkowy koszt jednostkowy	Planowana liczba osób do zaszczepienia	Całkowity koszt
2021	50,00-55,00 zł	900-1000 os.	50.000,00 zł
2022	50,00-55,00 zł	900-1000 os.	50.000,00 zł
2023	50,00-55,00 zł	900-1000 os.	50.000,00 zł

Źródło: opracowanie własne

VI. 3. Źródła finansowania

Koszty realizacji programu zostaną w całości pokryte z budżetu miasta Bielsk Podlaski.

VII. Bibliografia:

- 1) I. Kucharska, B. Michulec – Główny Inspektorat Sanitarny, art. Grypa w sezonie epidemicznym 2018/2019 w Polsce i Europie, www.rcb.gov.pl,
- 2) Red.: dr P. Blank, dr O. Falup-Pecurariu, dr G. Kassianos, dr E. Kuchar, dr J. Kyncl, dr A. Nitsch-Osuch, dr T. Van Essen – „Szczepienia przeciw grypie: podstawowe fakty dla lekarza pierwszego kontaktu w Europie”, Rok wydania 2016.
- 3) Red.: B. Wojtyniak, P. Goryński, Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania, Warszawa 2016,
- 4) Opracowanie zbiorowe, Rekomendacje ekspertów Ogólnopolskiego Programu Zwalczenia Grypy dotyczące profilaktyki grypy w sezonie epidemicznym 2017/2018, Warszawa 2017,
- 5) Meldunki epidemiologiczne, <http://www.pzh.gov.pl/meldunki-epidemiologiczne/>,
- 6) Stan zdrowia ludności, <http://www.pzh.gov.pl/stan-zdrowia-ludnosci/sytuacja-zdrowotna-ludnosci-w-polsce/>.
- 8) <http://www.wspolczesna.pl/zdrowie/g/zachorowania-na-grype-w-powiatkach-województwa-podlaskiego-gdzie-bylo-najwiecej-chorych,13176151,28998437/>, publikacja: 15.05.2018 r.
- 9) www.wspolczesna.pl/zdrowie/5/, publikacja: 15.05.2018 r.

Załącznik Nr 1 do „Programu szczepień profilaktycznych dla mieszkańców Bielska Podlaskiego po 65 roku życia na lata 2021 – 2023”

.....
(pieczęćka podmiotu leczniczego prowadzącego
program szczepień ochronnych przeciwko grypie)

ANKIETA
dotycząca badania satysfakcji ze sposobu realizacji programu i jakości udzielonych świadczeń (badanie anonimowe)

Szanowni Państwo,

zwracamy się z prośbą o udzielenie odpowiedzi na pytania niniejszej ankiety, w celu oceny realizacji „Programu szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Bielska Podlaskiego po 65 roku życia na lata 2021 – 2023”. Proszę wybrać odpowiedź zaznaczając X we właściwej kratce.

1. **Płeć:***

kobieta mężczyzna

2. **Wiek:** lat

3. **Czy Pan(i) w roku ubiegłym szczepił(a) się przeciwko grypie?***

tak nie

4. **Czy finansowanie szczepień przeciwko grypie przez Miasto Bielsk Podlaski wpłynęło na decyzję o zaszczepieniu?***

tak nie

5. **Czy w ramach udziału w programie został(a) Pan(i) poinformowana/y o:***

a) korzyściach wynikających ze szczepienia przeciwko grypie?

tak nie

b) możliwości wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych?

tak nie

c) postępowaniu w razie wystąpienia odczynów poszczepiennych?

tak nie

6. **Czy Pan(i) jest zadowolona/y z wzięcia udziału w programie bezpłatnych szczepień?***

tak nie

7. **Jak ocenia Pan(i) jakość udzielonych świadczeń zdrowotnych w ramach programu?***

a) terminowość wykonania szczepień

pozytywnie negatywnie

b) poziom usług lekarskich (badania przed szczepieniem)

pozytywnie negatywnie

c) poziom usług pielęgniarskich

pozytywnie negatywnie

8. **Czy poziom Pani/Pana wiedzy i świadomości dotyczący profilaktyki grypy, powikłań związanych z grypą i roli szczepień w profilaktyce grypy jest większy niż przed udziałem w programie?***

tak nie

9. Czy udział i wiedza zdobyta w ramach programu wpłynie na podjęcie przez Panią/a decyzji o zaszczepieniu się w przyszłości przeciw grypie poza programem (na własny koszt)?*

tak nie

10. Czy uważa Pan(i), że realizacja tego typu programu jest potrzebna?*

tak nie

11. Jakie są Pani/Pana potrzeby w zakresie realizacji programów polityki zdrowotnej w mieście Bielsk Podlaski?

.....
.....
.....

*proszę podkreślić właściwą odpowiedź